

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2026
ZASADY OCENIANIA I KARTY OCENY

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
 Oznaczenie arkusza: **MS.04-01-26.01-SG**
 Symbol kwalifikacji: **MS.04**
 Numer zadania: **01**
 Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2017**

Wypełnia egzaminator

Kod ośrodka –

Kod egzaminatora

Data egzaminu
Dzień Miesiąc Rok

Godzina rozpoczęcia egzaminu :

Numer PESEL zdającego*										Numer stanowiska**	

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

** na podstawie danych wpisanych przez zdającego na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego

Egzaminatorze!

- Oceniaj prace zdających rzetelnie i z zaangażowaniem. Dokumentuj wyniki oceny.
- Stosuj przyjęte zasady oceniania w sposób obiektywny.
- Jeżeli zdający, wykonując zadanie egzaminacyjne, uzyskuje inne rezultaty albo pożądane rezultaty uzyskuje w inny sposób niż uwzględniony w zasadach oceniania lub przedstawia nietypowe rozwiązanie, ale zgodnie ze sztuką w zawodzie, to nadal oceniaj zgodnie z kryteriami zawartymi w zasadach oceniania. Informacje o tym, że zasady oceniania nie przewidują zaistniałej sytuacji, przełącz niezwłocznie w formie pisemnej notatki do Przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego z prośbą o przekazanie jej do Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej. Notatka może być sporządzona odręcznie w trybie roboczym.
- Informuj przewodniczącego zespołu nadzorującego o wszystkich nieprawidłowościach zaistniałych w trakcie egzaminu, w tym w szczególności o naruszeniach przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy i o podejrzeniach niesamodzielności w wykonaniu zadania przez zdającego.

Numer
stanowiska

Elementy podlegające ocenie/kryteria ocenyEgzaminator wpisuje **T**,
jeżeli zdający spełnił
kryterium albo **N**, jeżeli
nie spełnił**Rezultat 1: Problemy pacjentki***Zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej)*

1	zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie tętnicze								
2	otyłość/otyłość I stopnia/BMI 31,25								
3	cukrzyca typu 2, zaniedbanie higieniczne stóp								
4	obniżony nastrój, boi się wystąpienia objawów chorobowych/niechętnie współpracuje z personelem								
5	pacjentka leżąca/nie wstaje z łóżka/zawroty głowy/zawroty głowy przy próbach chodzenia/wymaga pomocy w czynnościach samoobsługowych/deficyt samoopieki w zakresie czynności dnia codziennego								
6	nie nawiązuje kontaktów z innymi pacjentami/zamknięta w sobie								

Numer
stanowiska

Rezultat 2: Działania opiekuna adekwatne do rozpoznanych problemów pacjentki*Zapísane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej)*

1	<p>pomoc/wykonanie toalety ciała, umycie głowy, zmiana bielizny osobistej, pościelowej, pielęgnacja stóp, obserwacja stanu skóry podczas wykonywania zabiegów higienicznych, mobilizowanie pacjentki do wykonywania czynności w zakresie możliwości</p> <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i></p>						
2	<p>rozmowy z pacjentką, ułatwienie kontaktów z innymi pacjentami, organizacja czasu wolnego zgodnie z możliwościami/zainteresowaniami pacjentki, dostarczanie czasopism, poświęcanie większej ilości czasu pacjentce</p> <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i></p>						
3	<p>pomoc przy spożywaniu posiłków, zabezpieczenie pościeli w czasie spożywania posiłków, pomoc w umyciu rąk, pomoc w zaspokajaniu potrzeby wydalania, podawanie basenu, zapewnienie intymności w czasie korzystania z basenu, kontrola przestrzegania przez pacjentkę zleconej diety/diety cukrzycowej</p> <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i></p>						
4	<p>obserwacja pacjentki podczas pionizacji/sadzania, pomoc/sadzanie w łóżku ze spuszczoneymi nogami, pomoc w przyjmowaniu leków, dopilnowanie przyjmowania leków przez pacjentkę, przekazanie pielęgniarce informacji, gdy pacjentka nie przyjmie leków</p> <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i></p>						
5	<p>prowadzenie edukacji zdrowotnej w zakresie zapobiegania powikłaniom cukrzycy/powikłaniom cukrzycy w obrębie kończyn dolnych/zapobiegania wystąpienia stopy cukrzycowej lub zapisane co najmniej 2 informacje typu: codzienne mycie stóp, dokładne osuszanie stóp, obserwacja stóp, unikanie otarć/odgnieceń na stopach, noszenie bawełnianych/nie uciskowych skarpet, noszenie butów nieuciskających na stopy/aby stopa się w nich nie pocila, obcinanie paznokci u nóg na prosto, uświadamianie sytuacji prowadzących do samouszkodzenia/niestosowanie ostrych narzędzi do pielęgnacji stóp/niezanurzanie stóp w gorącej wodzie</p>						
6	<p>kontrola ciśnienia tętniczego i tętna/pomiar ciśnienia i tętna, przekazanie informacji pielęgniarce o wynikach pomiaru ciśnienia i tętna, przekazywanie pielęgniarce informacji o niepokojących objawach występujących u pacjentki, poinformowanie lekarza/pielęgniarki/psychologa o stanie psychicznym/emocjonalnym pacjentki, kontrola przestrzegania przez pacjentkę zleconej diety/diety z ograniczeniem soli</p> <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i></p>						

Numer
stanowiska

Rezultat 3: Karta indywidualnej pielęgnacji pacjentki

Wpisane

1	Imię i nazwisko pacjentki: Władysława Kolska Wiek: 76 lat						
2	Oddział: kardiologiczny Data zgodna z datą egzaminu						
3	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycji: mycie głowy						
4	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycji: zmiana poszwy						

Przebieg 1: Mycie głowy pacjentce leżącej w łóżku

Uwaga. Na wykonanie mycia głowy i zmianę poszwy na kocu Zdający ma przeznaczone 45 minut. Po upływie 50 minut PZN przerwie Zdającemu wykonanie zadania słowami „czas minął”

Zdający

1	poinformował pacjentkę o planowanym myciu głowy i zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Ze względu na sytuację egzaminacyjną kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający poinformuje i zapyta po umyciu/zdezynfekowaniu rąk</i>						
2	umył i/lub zdezynfekował ręce. Założył fartuch ochronny i rękawiczki jednorazowe						
3	obniżył wezglowie łóżka, wyjął poduszki i jedną odłożył, a drugą podłożył pod górną część pleców pacjentki. Zabezpieczył górną część materaca folią/folią i ręcznikiem/podkładem ochronnym. Bieliznę osobistą/barki pacjentki zabezpieczył przed zamoczeniem						
4	postawił wanienkę pneumatyczną/basen pneumatyczny na materacu, odpływ z wanienki/basenu włożył do wiadra, ułożył głowę pacjentki w wanience/podłożył pod głowę pacjentki wanienkę/basen						
5	sprawił temperaturę wody do mycia, polał włosy pacjentki wodą z dzbanka/prysznicą basenu pneumatycznego <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający wcześniej sprawdził temperaturę wody</i>						
6	nałożył szampon na swoje dłonie, a następnie na włosy pacjentki, umył głowę ruchami masującymi, spłukał szampon wodą; czynności powtórzył, nie zalał oczu pacjentki						
7	wyjął wanienkę/basen spod głowy pacjentki i odstawił poza łóżkiem/nie ustawił na podłodze. Owinął/osuszył/wytarł włosy ręcznikiem						
8	podłożył poduszki pod głowę pacjentki, na nich rozłożył folię i ręcznik/ręcznik/podkład ochronny/serwetę ochronną. Rozczesał włosy pacjentki i pozostawił je do wyschnięcia na poduszce lub wysuszył/zamarkował wysuszenie włosów suszarką						
9	Grzebień/szczotkę do włosów oczyścił i odłożył do szuflady szafki przyłóżkowej						

Numer
stanowiska

Przebieg 2: Zmiana poszwy na kocu

Zdający

1	poinformował pacjentkę o planowanej zmianie poszwy na kocu. Zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający poinformuje i zapyta pacjentkę wcześniej</i>								
2	wyjął z poszwy koc								
3	założył czystą poszwę na koc tak, by pacjentka podczas wykonywanych czynności nie była pozbawiona okrycia								
4	podczas zakładania czystej poszwy wykonywał czynność tak, by czysta poszwa nie stykała się z poszwą brudną i nie dotykała podłogi								
5	zdejętą z koca poszwę włożył do wózka/pojemnika z napisem: "Brudna bielizna"								
6	zapiął guziki/zasunął zamek błyskawiczny poszwy, wyrównał koc w poszwie								
7	ułożył koc w poszwie na łóżku tak, by zapięcie nie znajdowało się od strony głowy pacjentki								
8	użyty fartuch jednorazowy i rękawiczki wyrzucił do wózka/pojemnika na odpady medyczne zakaźne								
9	zdezynfekował tacę/wózek zabiegowy, zdezynfekował ręce								

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis